Ein Fall

von

Pseudo-Hermaphroditismus.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

gesamten Medizin

verfasst und einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Kgl. Bayr. Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Ludwig Theobald
aus Ludwigshafen am Rhein.

München 1898.

Kgl. Hof-Buchdruckerei Kastner & Lossen, Finkenstrasse 2.

Ein Fall

von

Pseudo-Hermaphroditismus.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

gesamten Medizin

verfasst und einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Kgl. Bayr. Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Ludwig Theobald
aus Ludwigshafen am Rhein.

ACAD.
LUGD.BAT.
BIBL.

München 1898.

Kgl. Hof-Buchdruckerei Kastner & Lossen, Finkenstrasse 2.

Referent: **Herr Obermedicinalrat Prof. Dr. Bollinger.**

Seit den frühesten Zeiten nannte man jedes Individuum, von dem es bekannt wurde, dass es irgend welchen Fehler in der Genitalsphäre hatte, Hermaphrodit, und die Phantasie malte sich dann die verschiedensten Bilder aus. Man stellte Figuren dar, bei denen neben einer Vulva mit grossen und kleinen Schamlippen auch ein Penis mit Scrotum zu sehen war u. a. m. (Ahlfeld, Die Missbildungen des Menschen, II. Abschnitt, pag. 242; 1882).

In diese Anschauung über Missbildung kam erst Licht durch die Forschungen auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie sowie durch die Fortschritte auf dem Gebiete der Entwicklungsgeschichte. Um das Zustandekommen von Anomalieen, wie sie uns beim Hermaphroditismus interessieren, also speziell Anomalieen der Genitalien, zu verstehen, ist es nötig, auf einige entwicklungsgeschichtliche Daten zu blicken. Denn zum richtigen Verständnis führt uns nur die Entwicklungsgeschichte des Menschen durch die bisexuelle Geschlechtsanlage in den ersten Wochen des embryonalen Lebens und durch die Art und Weise, in welcher sich der Embryo nach der einen oder anderen Geschlechtsrichtung hin entwickelt. Während nämlich die Entwicklung nach der einen Richtung hin stattfindet, verkümmern die in der Anlage vorhandenen Organe des anderen Geschlechts.

In der Uranlage der Harn- und Geschlechtsorgane nimmt der Wolff'sche Körper den hervorragendsten Platz ein. Er hat bei ganz jungen Embryonen die ganze Bauchhöhle inne und verrichtet, solange noch keine Nieren bestehen, die Funktion derselben, die Ausscheidung der Zersetzungsprodukte. An seinem inneren Rande entwickelt sich ein Organ, welches nach der geschlechtlichen Differenzierung des Embryo entweder zum Testikel oder Ovarium wird.

Von ihm entspringt der Wolff'sche Ausführungsgang, mit dem die Müller'schen Gänge verlaufen. Diese bilden sich aus zum Uterus, den Tuben und zur Vagina, indem sie in ihrem mittleren und unteren Drittteil zu einem Gange verschmelzen, während sie bei der Entwicklung des Embryo zum männlichen Geschlechte verschwinden bis auf einen Teil, der den Uterus masculinus oder die Vesicula prostatica bildet. Diese kann bei manchen Individuen eine solche Grösse und Ausbildung erlangen, dass sie den weiblichen Uterus vortäuscht.

Die Wolff'schen oder Urnierengänge liegen anfangs median, später hinter den Müller'schen Gängen. Beide münden in das untere Stück der Harnblase, die Kloake, welche Müller zuerst sinus urogenitalis nannte.

Was beim weiblichen Geschlecht die Müller'schen Gänge verrichten, übernehmen beim männlichen die Wolff'schen, nämlich sie werden die Ausführungsgänge der Geschlechtsdrüsen.

Bei einer solchen Anlage der Ausführungsgänge der Geschlechtsdrüsen lässt sich leicht verstehen, dass neben den Organen für das eine Geschlecht solche für das andere persistieren können.

Findet nun die scharfe Entwickelung zum männlichen oder weiblichen Individuum nicht statt, sondern kommt es zu einer Anomalie, so ist es der Fall, dass Teile der Müller'schen Gänge bestehen bleiben, die nachweisbar schwerer atrophieren, und dass so jene Anomalieen zustande kommen, welche sich häufig bei männlichen Hypospadiaeen vorfinden.

Die äusseren weiblichen Genitalien bilden sich nun in der Weise, dass sie auf einer früheren Entwicklungsstufe als die männlichen stehen bleiben.

In der vierten Woche ist bereits die Allantois, in welche die Müller'schen Gänge münden, dicht hinter dem Eintritt derselben an die Oberfläche des Körpers durchgebrochen und bildet die Kloake, in welche nun noch der Anus ausläuft.

Bevor noch die Trennung der Kloake in After und Harn- bezw. Geschlechtsöffnung eintritt, erhebt sich ungefähr in der 6. Woche dicht vor der gemeinsamen Oeffnung der Geschlechtshöcker und zugleich mit ihm erscheinen 2 seitliche Falten, die Geschlechts-Falten.

Am Ende des 2. Monats tritt der Höcker mehr hervor und es bildet sich die Geschlechtsfurche, welche in den Sinus urogenitalis verläuft.

Im 3. Monat schiebt sich dicht hinter dem Eintritt der Müller'schen Gänge in die Allantois der Damm zwischen Harn- bezw. Geschlechtsöffnung und Afteröffnung.

Beim weiblichen Geschlecht nimmt der Sinus urogenitalis gleichsam an Länge ab und bildet nun nur noch den Vorhof der Scheide. Der Geschlechtshöcker ist nur wenig gewachsen, die Geschlechtsfalten haben

sich zu den grossen Labien, die Ränder des Sinus urogenitalis zu den kleinen Labien ausgebildet.

Beim männlichen Geschlecht bekommt der Geschlechtshöcker, der noch im 3. Monate nicht grösser als beim weiblichen ist, am vorderen Ende eine kleine Anschwellung, aus der sich später die Glans herausbildet.

Einen Monat später verwachsen die Geschlechtsfalten zum Hodensack; dieselbe Verschliessung schreitet auch an der unteren Seite des Geschlechtshöckers vor, so dass sich im 5. Monat zuletzt noch die Glans schliesst.

Die Prostata bildet sich im Laufe des 3. und 4. Monats.

Schema der allmählichen Entwicklung der Geschlechtsorgane.

Embryonale Anlage	Männlich	Weiblich
Keimdrüse	Hoden	Eierstock
Wolff'sche Körper: Ausführungsgänge	Samenleiter, Nebenhoden, Vasa aberrantia Halleri	Gartner'sche Kanäle, Neben-Eierstöcke
Wolff'sche Körper: Blinddärmchen		
Sinus urogenitalis	Oberer Teil: Morgagni'sche Hydatite, Unterer Teil: Vesicula prostatica s. Ulterus masculinus	Tube, Uterus, Vagina
Rinne der Geschlechtswärzchen	Ränder des Gliedteils des Urethra	Labia minora
Hautwülste des Geschlechtsorgans	Hodensack	Labia maiora

Aus dieser kurzen entwicklungsgeschichtlichen Darstellung ersieht man, wie nahe verwandt die Bilddung der weiblichen und männlichen Genitalien und besonders der äusseren ist und auch wie leicht hier Missbildungen entstehen können.

Bleibt z. B. beim weiblichen Geschlecht der Sinus urogenitalis in seiner ganzen Länge bestehen, und ist die Clitoris über das Mass gewachsen, hat demnach mit der Entwicklung wie der männliche Penis ihre Glans und ihr Praeputium bekommen, so glaubt man es mit einem männlichen Individuum zu thun zu haben, bei dem eine Hypospadie der Harnröhre vorliegt. In der That bekommen wir denselben Status, wenn beim Mann die Ausführungsöffnung des Sinus urogenitalis nicht an die Glans gelangt, sondern an der Stelle bleibt, wo sie in einer früheren Entwicklungszeit sich befand, oder, um ein anderes Beispiel zu gebrauchen, es verwachsen bei einem männlichen Foetus nicht die Geschlechtsfalten, der Geschlechtshöcker entwickelt sich nur mässig, wobei noch Reste der Müller'schen Gänge bestehen, was unterscheidet dann ein solches Individuum von einem Weibe mit Hypertrophie der Clitoris?

Was nun die Ursache derartiger Missbildungen betrifft, so ist darüber noch wenig bekannt. Die einfachen Missbildungen, wie z. B. die Hypospadie des Mannes, haben wahrscheinlich, wie alle Hemmungsbildungen, ihren Grund in der Einlagerung foetaler oder mütterlicher Gebilde zwischen die im Wachstum begriffenen Genitalien.

Für die komplizierten Missbildungen, wie sie auch in der Hypertrophie der Clitoris sich uns darstellen,

wissen wir keine direkte Ursache, sind indessen zur Annahme gezwungen, dass sie auf einer praeformierten Anlage beruhen, da sich stets zugleich andere Abnormitäten am Körper finden, und zwar an Stellen, welche für den Habitus einer Person bestimmend sind.

Es wurden von Forschern allerlei Gründe für derartige Missbildungen angeführt. Deshalb sei einer von vielen Ansichten Erwähnung gethan.

Philipps (Schmidts Jahrbücher der gesamten Medizin. Jahrgang 1887, Nr. 9, Bd. 215, p. 265) zieht aus den verschiedenartigsten Fällen, die er zu beobachten und untersuchen Gelegenheit hatte, den Schluss, dass Hernien der Eltern und gleichzeitig heftige Gemütserschütterung der Mutter im 3. Monat der Schwangerschaft zu Missbildungen des Urogenitalsystems prädisponieren, ja, er geht weiter und behauptet, dass eine gewisse Neigung zur Wiederholung derartiger Missbildungen bei den Kindern derselben Frau vorhanden seien und endlich, dass derartige missgebildete Kinder in der Regel bald nach ihrer Geburt sterben.

Dementgegen weist nun Champneys auf den geringen Einfluss hin, den mütterliche Eindrücke, Gemütsbewegungen u. s. w. auf Entstehung von Missbildungen haben konnten, und weist seine Ansicht damit nach, dass wohl wenig Schwangerschaften ohne jede Gemütsbewegung, Schreck u. s. w. verlaufen.

Die Zeit derartiger Missbildungen müssen wir in die ersten 4 Monate des foetalen Lebens verlegen d. h. in die Zeit, in welcher sich noch alle Organe im Entwicklungsstadium befinden, somit also noch Verbildungen einzugehen im stande sind.

Soweit die Darstellung der Entwicklungsgeschichte eines eventuellen Hermaphroditismus.

Die Forscher haben nun diese entwicklungsgeschichtlich leicht erklärlichen Missbildungen mit verschiedenen Namen belegt und sie unterschiedlich eingeteilt.

So macht Klebs (Klebs, Handbuch der patholog. Anatomie, Bd. I. Abt. II.) folgende Einteilung der hermaphroditischen Bildungen:

I. Hermaphroditismus verus
   a) bilateralis
   b) unilateralis,
   c) lateralis;
II. Pseudo-Hermaphroditismus
   a) masculinus,
   b) femininus.

Als Unterabteilung zum Ps. Hermaphroditismus femininus kommt noch Pseudo-Hermaphroditismus ext., der dadurch charakterisiert ist, dass bei weiblichen Geschlechtsdrüsen die äusseren Genitalien eine Annäherung an männliche Bildung zeigen: dabei kann der Habitus unbestimmt sein.

Ahlfeldt (Ahlfeldt, Die Missbildungen des Menschen II. Abschn.) macht folgende Einteilung:

I. Hermaphroditismus verus,
II. Uterus masculinus,
III. Spaltbildungen der äusseren Genitalien (bes. Epispadie und Hypospadie),
IV. Hypertrophie der Clitoris.

Andere geben wieder andere Einteilungen als massgebend an.

Ich habe nun durch das überaus liebenswürdige Entgegenkommen und durch gütige Vermittlung des Herrn Obermedizinalrates Prof. Dr. Bollinger und des Herrn Privatdozenten Dr. Dürck Gelegenheit gehabt, einen Fall von derartiger Missbildung kennen zu lernen. Es handelt sich im gegebenen Falle um ein Individuum, das im Panoptikum zu München unter dem Namen „Das Mannweib" längere Zeit im Winter 1897/98 dem Publikum vorgeführt wurde.*)

Von besonderem Interesse ist der Fall gerade und hauptsächlich deshalb, weil wir bei demselben eine so innige Vermischung der beiderseitigen, primären und sekundären Geschlechtsmerkmale finden, dass es thatsächlich nach dem objektiven Befund bei Lebzeiten der Person kaum möglich sein dürfte, mit Sicherheit zu entscheiden, ob wir es hier mit einem männlichen oder mit einem weiblichen Wesen oder gar mit einem ächten Hermaphroditen im Sinne Ahlfeldts zu thun haben.

Was zunächst die anamnestischen Erhebungen betrifft, die zum Teil natürlich mit grosser Vorsicht aufzunehmen sind, so liess sich von dem fliessend italienisch sprechenden Individuum bei einer Sitzung im hiesigen pathologischen Institut, bei der gleichzeitig durch Herrn Privatdozent Dr. Dürck photographische Aufnahmen gemacht wurden, folgendes erheben:

„Zeft Ahaira" ist geboren in Tunis im Jahre

*) Nach Abschluss vorliegender Arbeit wurde der in Folgendem zu schildernde Fall auch kurz beschrieben von Dr. Franz Daffner (Pseudo-Hermaphroditismus femininus externus. Münch. med. Wochenschrift Nr. 13. 1898. S. 394.

1864, steht also jetzt im 34. Lebensjahre. Beide Eltern waren vollkommen gesund und normal. Der Vater, ein Italiener, war bei der Geburt Zefte's 42 Jahre alt und von kleiner Statur; die Mutter, ebenfalls eine Italienerin, damals 29 Jahre alt und von kräftigem Körperbau. Zefte hatte 16 Geschwister, sie war das 3. oder 4., ausserdem machte die Mutter einen Abort durch. Am Leben sind indes nur zwei Brüder geblieben, die beide in Italien beim Militär gedient haben und jetzt Väter von gesunden Familien sind.

Bei der Geburt wurde Zefte Ahaira als Mädchen empfangen, und als solches auch erzogen. Nach ihrer Aussage sei sie allen weiblichen Arbeiten in den Kindesjahren schon abhold gewesen und sei deshalb öfters dem elterlichen Hause entflohen. Ihre Lieblingsbeschäftigung war, sich mit Pferden herumzutummeln, und zu reiten, indem sie nach Mannesart zu Pferde sass. In ihrem 5. Lebensjahre fiel den Eltern zuerst das zunehmende Wachstum der Clitoris bei dem Kinde auf. Im 14. Lebensjahre stellte sich zum ersten Male Menstruation ein, um jedoch bald wieder zu verschwinden und 4 Jahre lang gänzlich zu pausieren; erst mit dem 18. Lebensjahre trat sie wieder auf und blieb seitdem bis heute ganz regelmässig.

Im 22. Lebensjahre zeigte sich zuerst Bartwuchs, der durch sorgfältiges Rasièren unterdrückt wurde bis zum 29. Jahre, als Zefte anfing, sich öffentlich zu zeigen. Im 23. Jahre verheiratete sie sich und wurde bald darauf gravid; aber es erfolgte schon im 2. Monate der Abortus einer „mola carnosa", wie sie selbst angibt. Im 25. Jahre trat abermals Schwangerschaft ein,

die aber wiederum, diesmal im 4. Monate, durch einen Abortus ein vorzeitiges Ende fand. Der Foetus soll männlichen Geschlechts gewesen sein.

Später trennte sich Zefte von ihrem Manne. Sie übte nun auch des öfteren den Coitus selbst als Mann aus, wobei ein reichlicher Erguss aus der Harnröhre stattfand. Prof. Severi in Genua soll nach ihrer Angabe in diesem Sekret die Anwesenheit von Spermatozoen nachgewiesen haben, jedoch konnte man eine Bestätigung dieser ihrer Angabe unter ihren Certifikaten nicht auffinden. Eine Nachprüfung war leider nicht möglich.

Nach ihrer eigenen Angabe fühlt sie sich beim Coitus als Weib und hat mehr sexuelle Neigung zum männlichen Geschlecht.

Halten wir nun mit dieser Anamnese die Ergebnisse der objektiven Untersuchung zusammen, so finden wir unter denselben allerdings kein einziges Moment, das diesen Angaben direkt widerspräche; freilich lässt sich ebensowenig ein Beweis für deren Wahrheit in allen Stücken erbringen.

„Zefte Ahaira“ ist von kleiner, untersetzter Figur, 1,37 m hoch, aber wohl proportioniert gebaut. Ihr Gewicht beträgt 44 kg.

Betrachtet man den Körper von vorn (Tafel Nr. 1), so erhält man, abgesehen von den Genitalien, den Eindruck, dass man es mit einem männlichen Individuum zu thun hat. Der Schädel ist entschieden männlich, mit hoher, kräftiger, gewölbter Stirn, an den rückwärtigen Partien ist derselbe jedoch mit langen schwarzen, weiblichen Haaren besetzt; indessen zeigt auch dieser Kopfhaarwuchs trotzdem einen mehr männlichen Typus,

indem über der Stirne in der Trigeminusregion derselbe sich bereits zu lichten beginnt.

Die Gesichtszüge sind entschieden männlich, kraftvoll, energisch und eckig. Die Nase ist gross zu nennen, die Nasolabialfalten sind stark ausgesprochen, die Haut ist hier augenscheinlich ziemlich dick, der Unterkiefer ist von männlicher Grösse. Ueber der Oberlippe ist ein sehr kräftiger, wohlgepflegter Schnurrbart, das Kinn ist von einem langen schwarzen Vollbart umrahmt. Die Augen sind gross, rund, mit ziemlich intelligentem, energischen Ausdruck. Der Hals ist kurz, gedrungen, der Thyreoidknorpel vorspringend; der Kehlkopf augenscheinlich von beträchtlicher Tiefe und dementsprechend die Stimme männlich.

Der Thorax ist von ausgesprochen männlichem Typus, er ist breit und lang; von Mammaentwicklung findet sich keine Spur, an ihrer Stelle sieht man mittelgrosse, männliche Mammillen.

Der Bauch ist wenig gewölbt, der Nabel nicht besonders vertieft, die Schambehaarung schneidet nicht, wie gewöhnlich beim Weib, in horizontaler Linie über dem Mons Veneris ab, sondern zieht als dreieckige Figur bis gegen den Nabel hin.

Das Becken ist vollkommen männlich, die Darmbeinschaufeln ziemlich stark vertikal gestellt. Nur der ziemlich weite Abstand der Trochanteren von einander und die sich hieraus ergebende Konvergenz der Oberschenkel gegen die Kniee zu erinnern wieder mehr an den weiblichen Habitus. Die oberen und unteren Extremitäten sind muskulös, von männlichem Aussehen, mit geringem Fettpolster, ihre Haut überall mit starken, reichlichen Haaren besetzt, besonders die Schenkel.

Hände und Füsse dagegen sind sehr klein und zart.

Von rückwärts gesehen (Tafel Nr. 2) macht nun der Körper einen ganz anderen Eindruck, nämlich einen entschieden weiblichen. Nacken und Schultern sind rundlich und gewölbt. Das Fettpolster hier überall stärker entwickelt, die Muskulatur hier wenig ausgeprägt. Besonders deutlich sind auch die beiden Grübchen über den Spinae posteriores ausgesprochen.

Was nun die Genitalien (Tafel Nr. 3) betrifft, so finden wir eine vollständig ausgebildete Vulva mit wohl entwickelten labia maiora und labia minora und frenulum labiorum, ferner die Reste eines Hymens. Die Fossa navicularis ist normal entwickelt, ebenso der Scheideneingang und über demselben an normaler Stelle die Harnröhrenmündung. An Stelle der Clitoris aber befindet sich ein 5—6 cm langes und etwa $2^1/_2$—3 cm dickes penisartiges Gebilde. Dasselbe ist erektil und soll in der Erektion eine Länge von 12—13 cm erreichen. Zu seiner an dem Schambeinwinkel befestigten Wurzel ziehen sich die kleinen Schamlippen in Falten hin, während die grossen dasselbe seitlich umrahmen. Das Gebilde ist nicht perforiert und besteht nur aus den beiden corp. cavern. penis. Den Abschluss bildet eine Glans, die von dem sogen. sulcus retroglandularis umgeben ist; ferner sind Andeutungen eines frenulum und ein Praeputium vorhanden, an dessen Wurzel eine ältere, weissliche Narbe zu sehen ist. Früher soll nach Angabe seiner Trägerin dieses Praeputium die Glans völlig bedeckt haben, aber durch den häufigen Gebrauch ihrer penisartigen Clitoris beim Coitus mit dem Weibe soll es sich zu dem vorhandenen zurückgebildet haben.

Die Stelle der fehlenden Harnröhrenmündung ist angedeutet; es zieht sich von ihr aus bis zum Frenulum eine tiefe Furche. Es scheint hier eine hypospadische Bildung vorzuliegen.

Die innere Untersuchung der Geschlechtsgänge ergibt das Vorhandensein einer sehr engen, aber langen Scheide mit stark entwickelter columna rugarum. Die Vaginalportion ist deutlich fühlbar, aber klein, ca. 2 cm lang, der äussere Muttermund ist mit einer kaum fühlbaren Einkerbung versehen, im übrigen ziemlich verstrichen. Der Uterus-Körper ist klein, verkümmert und birnförmig; er liegt in normaler Lage. Von den Tuben ist nichts zu fühlen.

Was die Geschlechtsdrüsen betrifft, so scheint das linke Ovarium vorhanden zu sein, das rechte konnte nicht gefühlt werden, ein Umstand, der jedoch keineswegs das Vorhandensein eines solchen ausschliesst. In der rechten Inguinalgegend bezw. Leistenkanal ist ein Tumor fühlbar von der Grösse eines Taubeneies. Jedoch kann man über das Wesen desselben nichts bestimmen. Man könnte dazu geführt werden, denselben als Hoden anzusprechen, zumal das Individuum beim Betasten desselben einen empfindlichen Schmerz verspüren will.

Deutlich jedoch sind in der rechten Inguinalgegend und dem Verlauf des rechten Leistenkanals die hoch und tief liegenden Lymphdrüsen geschwellt, unter denen sich der länglich ovale, soeben erwähnte Tumor befindet.

Das in die Urethra führende Lumen, welches entschieden als die Ausführungsöffnung des vas deferens

anzusprechen ist, lässt sich nicht sondieren, angeblich wegen zu grosser Schmerzhaftigkeit.

Bei der überaus grossen Empfindlichkeit des Individuums, sowie dadurch, dass sie bei der Untersuchung kolossal spannte, konnte die Untersuchung der inneren Geschlechtsorgane leider keine exakte sein, zumal auch weder eine Narkose, noch eine Rectaluntersuchung, noch die Anwendung einer Sonde, wie schon erwähnt, gestattet wurde.

Würde nun der fragliche Tumor in der rechten Inguinalgegend als ein im Leistenkanal steckengebliebener Hoden sich herausstellen, so hätten wir es in diesem Falle mit einem Hermaphroditiomus verus lateralis zu thun.

Da aber die Existenz dieses Hodens einmal eine sehr problematische ist, so muss unser Fall vorläufig aufgeführt werden als Pseudo-Hermaphroditismus femininus externus, und zwar als femininus, weil jedenfalls ein, wahrscheinlich aber beide Ovarien vorhanden sind, und als externus, weil von sämtlichen männlichen Geschlechtsteilen nur äussere, d. i. der Penis oder besser die zum Penis vergrösserte Clitoris, nachgewiesen werden kann. Jedenfalls lässt sich bei Lebzeiten keine sichere Diagnose, ob es ein Fall von Hermaphroditismus verus lateralis oder nur Pseudo-Hermaphroditismus femininus externus ist, stellen, weil der Nachweis der männlichen Geschlechtsgänge, der Prostata, der Samenbläschen, des Ductus ejaculatorius unmöglich ist.

Allenfalls wäre bei einer Rectaluntersuchung die Existenz einer Prostata zu diagnosticieren, die übrigen Teile aber wären nur bei einer Sektion aufzufinden.

Wie schon weiter oben erwähnt, lässt den vorliegenden Fall besonders interessant erscheinen das Verhalten der äusseren weiblichen Geschlechtsteile einerseits, das des männlichen Gliedes andererseits. Während nämlich in fast allen in der Litteratur aufzufindenden Fällen von Pseudo-Hermaphroditismus der Charakter der männlichen äusseren Genitalien mehr in den Vordergrund tritt, finden wir hier das Gegenteil. In den meisten anderen bekannten Fällen sind die weiblichen äusseren Genitalien verkümmert; die Schamlippen sind miteinander verwachsen, es besteht Atresia des ostium vaginale, oder es ist dasselbe oft nur für eine Sonde durchgängig, dann münden Vagina und Harnröhre gemeinschaftlich aus, und dergleichen. Dieser Fall zeichnet sich durch vollständig normal gebildete äussere weibliche Genitalien aus und ist in diesem Punkte der einzig dastehende. Wenigstens konnte ich beim Durchsuchen der Litteratur keinen einzigen ähnlichen finden.

Was die äusseren männlichen Geschlechtsteile anbelangt, so ist der Penis, wie fast stets bei Pseudo-Hermaphroditismus femininus, imperforiert, aber er ist nicht so hackenförmig nach abwärts gekrümmt und besitzt ein Frenulum und ein Praeputium.

Kommen wir auf die inneren Geschlechtsteile zu sprechen, so besteht in unserem Falle eine vollständig normale Vagina. Der Uteruskörper ist zwar wenig entwickelt, während dagegen in den meisten anderen bekannten Fällen eine mangelhafte Entwicklung der Vagina und des Uterus in weit höherem Grade besteht, in manchen gar Defekte vorkommen. Dass in vorliegendem Falle das Individuum regelmässig men-

struiert wird, ist bei der Gegenwart von einer, wenn nicht gar beider Geschlechtsdrüsen ganz natürlich.

Aber nicht nur in den Genitalien, sondern auch in der ganzen übrigen Körperbildung kommt der Bildungsexcess zum Ausdruck.

Was nämlich die sekundären Merkmale, die sog. Geschlechtseigentümlichkeiten anbelangt, so hat unser weiblicher Zwitter, wenigstens von vorne gesehen, einen vollständig ausgesprochenen männlichen Habitus, einen prominierenden, im Sagittaldurchmesser tiefen, also männlichen Kehlkopf, und dementsprechend eine männliche Stimme.

Jedenfalls haben wir hier einen sehr interessanten Fall der Vermischung der beiden Geschlechter, über dessen wirkliche Natur und Wesen uns erst die Sektion wird Aufschluss geben können.

Könnten wir aber den Tumor in der rechten Inguinalgegend als einen in der Leistengegend steckengebliebenen Hoden ansehen, und in zweiter Linie, könnten wir den Angaben der Person in Bezug auf die Untersuchung ihres beim Coitus mit dem Weibe entleerten Sekrets durch Prof. Severi in Genua sicheren Glauben schenken, so hätten wir das seltene Glück gehabt, einen Hermaphroditismus verus, der sogar von Antoritäten als ein Mythos betrachtet wird, bei Lebzeiten zu sehen und zu untersuchen.

Vorerst jedoch müssen wir diesen Fall als Pseudo-Hermaphroditismus femininus externus ansehen.

Im nachstehenden seien noch einige Fälle von Pseudo-Hermaphroditismus femi-

ninus dem vorliegenden Falle entgegengehalten. Zunächst soll eines von Crecchio mitgeteilten Falles Erwähnung gethan werden:

Ein Individuum, mit 47 Jahren verstorben, hatte einen 6 cm langen, nach abwärts gekrümmten Penis mit stark entwickelter Eichel. Die Harnröhre mündete in der Nähe des Frenulum. An Stelle des Scrotum waren mehrere Hautfalten da, von welchen die innersten, die sog. Nymphen, sich über dem Glied vereinigten, die äusseren den grossen Labien entsprachen. Innerlich fand sich eine von der Scheide durchbohrte Prostata, auf deren Colliculus seminalis die Ductus ejaculatorii zu beiden Seiten der Vaginalmündung sich öffneten. Der linke Ductus ejaculatorius mündete links, der rechte öffnete sich in die Scheide. Ein der Samenblase ähnlicher, dünnwandiger Sack öffnete sich in der linken Seite der Scheide, etwas unter dem Collum uteri mit einer 4 mm weiten Oeffnung. Eine kleinere, auf der rechten Seite weiter unten der Vagina aufsitzende Masse war vielleicht ein Rudiment der rechten Samenblase. Die inneren Organe dagegen waren weiblich. Es war eine Scheide vorhanden, ein Uterus, Tuben, Eierstöcke ohne gelbe Körper, aber mit einem in der Rückbildung begriffenen Follikel.

Hier haben wir es mit einem der äusserst selten beobachteten Fälle von Pseudo-Hermaphroditismus femininus completus zu thun. Sicher konstatiert sollen nur 2 Fälle sein, der eben erwähnte und der andere von Manec und Bonillaud mitgeteilte.

Einen weiteren Fall von Pseudo-Hermaphroditismus femininus thut Benecke in den Schmidt'schen Jahrbüchern für in- und ausländische Medizin kund, der

noch besonderes Interesse dadurch verdient, dass dabei beide Nebennieren ungemein vergrössert waren, in Form echter Nebennierentumoren.

Es handelt sich um ein Individuum, das als Mädchen getauft, später auf Grund ärztlicher Untersuchung für männlichen Geschlechts erklärt worden war.

Bei diesem fand sich bei der Sektion — der Tod trat im 48. Lebensjahre infolge einer Apoplexie ein — äusserlich in Körperbau, besonders in Bezug auf das Becken, Haarwuchs und Brustdrüsen männlicher Habitus; ebenso glichen die äusseren Genitalien den männlichen: kurzer Penis mit komprimierter Glans und Hypospadie, kleines, durch eine Rephe in 2 Teile geschiedenes Scrotum, ohne Inhalt. Die Corpora cavernosa penis und die Urethra waren, wenn auch nicht ganz vollkommen, ausgebildet; auch bestand ein prostata-ähnliches Gebilde. Die inneren Genitalien waren dagegen durchaus weiblich: Vagina, Uterus und zwei, allerdings athrophische, eilose Ovarien.

Dann lässt noch Lawson Tail in Birmigham in den vorstehend erwähnten Jahrbüchern einen Fall von Pseudo-Hermaphroditismus liefern:

Bei einer Gefangenen, 37 Jahre alt, fand Tail einen deutlichen Genitalkanal hinter der Mündung der Harnröhre, auch waren die Charaktere der weiblichen Gestalt: weites Becken, schmale Brust, einwärts gedrehte Schenkel vorhanden. Der Mangel der Menstruation und der Neigung zum männlichen Geschlecht hingen jedenfalls von infantiler Beschaffenheit der inneren Geschlechtsorgane ab. Auf ihren Wunsch blieb die Person als Mann in der Gefangenschaft, bei ihrem robusten Körperbau ohne Schaden für sie.

Ausserdem fanden sich: Imperforierter Penis, Urethralöffnung an seiner Wurzel, Genitalöffnung mit Hymen; kleiner Uterus, am linken Horn eine vollständige Tube mit Fimbrien und ein Ovarium; rechts weder Ovarium noch Tube, aber ein Testikel mit Epididymis und Vas deferens.

Endlich sei noch ein von Maichand beschriebener Fall angeführt: Bei einem Pseudo-Hermaphroditismus femininus mit grosser, nur wenig hypospadischer Clitoris gingen die Corpora cavernosa urethrae beiderseits in einen Bulbus über, welcher sich ähnlich wie beim weiblichen Geschlecht verhielt. Die nach aufwärts erweiterte Vagina mündete unterhalb des Orificium vesicae in die Harnröhre, welche hier von einer kleinen Prostata umgeben war.

An die Vagina schloss sich ein fleischiger Uteruskörper mit rundlichem Orificium externum an. Beide Tuben waren an den Enden abgeschlossen, beide Ovarien an der normalen Stelle, aber sehr klein; mikroskopisch liessen sich darin Follikel, wenn auch nur spärlich, nachweisen.

Ferner fand sich zwischen den Blättern des rechten Ligamentum latum am Aussenrand ein länglich runder Körper von der Grösse eines ausgebildeten Hodens, welcher sich bei mikroskopischer Untersuchung als eine kolossal vergrösserte accessorische Nebenniere erwies.

Die angeführten Fälle sind sämtlich auf Grund der Sektion diagnosticiert und beschrieben; denn die Untersuchung lebender Individuen ergibt meistens sehr unsichere Resultate bezüglich des wahren Geschlechts.

Und so müssen wir auch bei unserem Falle die Entscheidung des wahren Geschlechtes des Individuums einstweilen noch dahingestellt sein lassen. Jedenfalls aber dürfte es von einem grossen wissenschaftlichen Interesse sein, Zefte nicht aus dem Auge zu verlieren, um dann vielleicht bei der Sektion den wahren Verhalt der Geschlechtsorgane feststellen zu können.

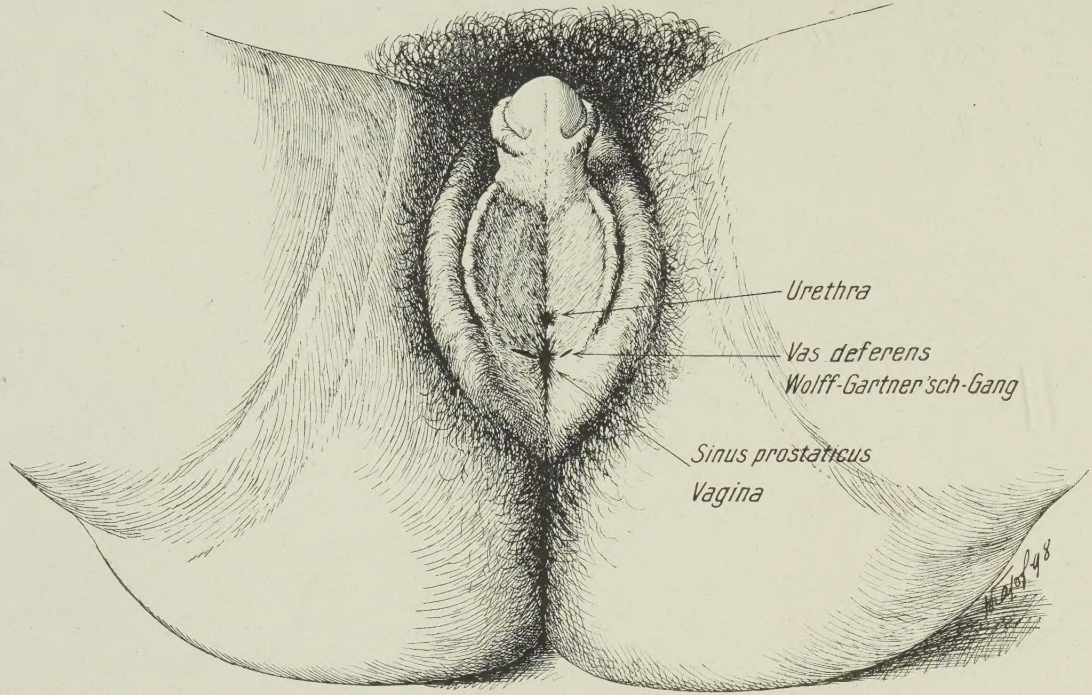
Zum Schlusse sei es mir noch gestattet, Herrn Obermedizinalrat Prof. Dr. Bollinger für die liebenswürdige Ueberlassung der Arbeit, sowie Herrn Privatdozent Dr. Dürck für seine gütige Unterstützung meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Tafel Nr. 1

Tafel Nr. II.

Card No. III.

Tafel Nr. IV.


Urethra
Vas deferens
Wolff-Gartner'sch-Gang
Sinus prostaticus
Vagina

Tafel Nr. V.